



Campus Solbosch
Av. F. Roosevelt 50, CP 185
1050 Bruxelles

Attestation de stage

Entité de stage :

Adresse

Code postal :

Pays :

Je soussigné

atteste que l'étudiant :

Nom et Prénom

a effectué/effectue dans notre institution, un stage selon les dates suivantes :

Date de début du stage

Date de fin du stage

Stage : à mi-temps / à temps plein

Fait à le / /

Signature du responsable

Cachet de l'institution